

# 令和7年度 私立学校若手教員全国研修会・中堅教員研修会 参加申込書

|                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                              |                    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--|
| <b>申込み締切日</b><br>(若手教員全国研修会・中堅教員研修会共通)                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>11月6日(木)</b>    |  |
| 送付・送信先                                                                                              | 一般財団法人日本私学教育研究所「若手教員全国研修会・中堅教員研修会担当」宛<br>メール： <a href="mailto:wakachu@shigaku.or.jp">wakachu@shigaku.or.jp</a> (本申込書のPDFデータを添付の上、お送り下さい)<br>※メールでお申込みの際は、「件名」に「若手教員研修申込」または「中堅教員研修申込」と記入して下さい。<br>F A X : <b>03-3222-1683</b> (FAX 送付状は不要です) |                    |  |
| ★太枠線内に必要事項を記入または該当する事項を選択して下さい。<br>★「※」の項目は、実施要項の参加者名簿に記載いたします。<br>★複数名ご参加の場合は、本参加申込書をコピーしてお申込み下さい。 |                                                                                                                                                                                                                                              | (研究所記入欄)<br>受付 No. |  |

|                                                                                                                                             |                     |                                                                           |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 以下より参加ご希望の研修会を1つ選択して下さい。                                                                                                                    |                     |                                                                           |                            |
| No.210                                                                                                                                      | 若手教員全国研修会(南日本・福岡会場) | <input type="checkbox"/>                                                  |                            |
| No.260                                                                                                                                      | 中堅教員研修会(南日本・福岡会場)   | <input type="checkbox"/>                                                  |                            |
| ※都道府県名                                                                                                                                      |                     | ※学校名                                                                      |                            |
| 学校所在地 〒<br><br>TEL FAX<br>メールアドレス                                                                                                           |                     |                                                                           |                            |
| ※ふりがな                                                                                                                                       |                     |                                                                           |                            |
| ※参加者氏名                                                                                                                                      |                     |                                                                           |                            |
| ※教科                                                                                                                                         |                     | 参加者連絡先(携帯電話番号など)                                                          |                            |
| 教職経験年数(職名を問わず)                                                                                                                              |                     | 食物アレルギーの有無                                                                |                            |
| 現勤務校に今年度で                                                                                                                                   | 年                   | <input type="checkbox"/> 有                                                | <input type="checkbox"/> 無 |
| それ以前に私立学校で                                                                                                                                  | 年                   | ★該当する方を必ず選択して下さい。「有」の場合は、参加確認証送付時に問診票をお送りしますので、FAXまたはメール添付にて当研究所までご返報下さい。 |                            |
| 公立学校で                                                                                                                                       | 年                   |                                                                           |                            |
| 【通信欄】                                                                                                                                       |                     |                                                                           |                            |
| 令和 7 年 月 日<br><input type="checkbox"/> <u>上記の通り申し込みます。</u><br>チェック欄<br>学校名<br>所属長名(職名・氏名)<br>★学校長様の承認後、お申込み下さい。(申込受付後の書類等はすべて学校長様宛にお送りします。) |                     |                                                                           |                            |